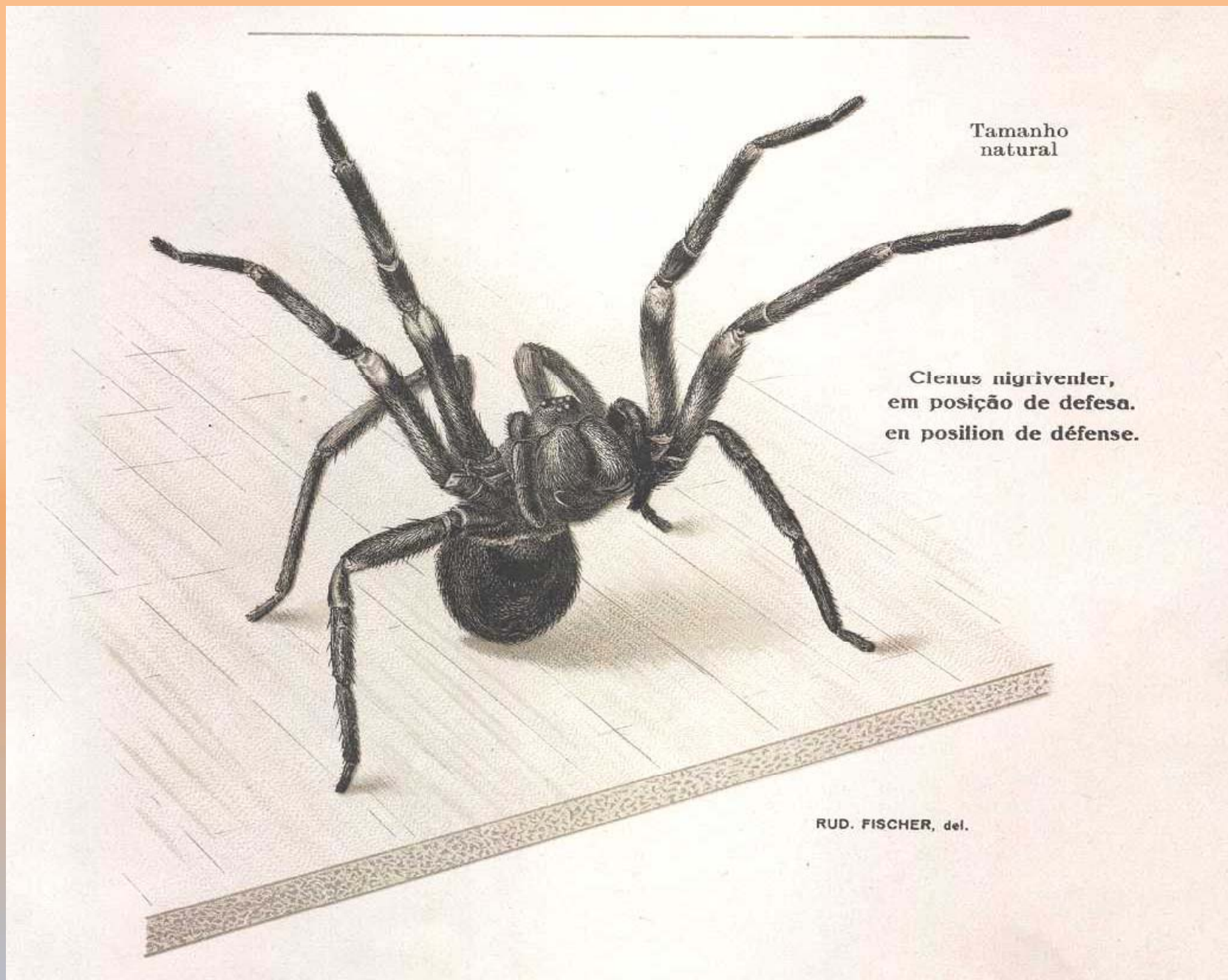


Araneísmo

jlcardoso@butantan.gov.br



Tamanho
natural

Ctenus nigriventer,
em posição de defesa.
en position de défense.

RUD. FISCHER, del.



Características epidemiológicas dos acidentes por *Phoneutria*

- **Sazonalidade:** incidência aumenta nos meses de abril e maio (Sul e Sudeste)
- **Região anatômica da picada:** predomínio em extremidades



Características epidemiológicas dos acidentes por *Phoneutria*

- **Intervalo entre picada e atendimento:** início precoce dos sintomas
- **Circunstâncias do acidente:** calçando, limpando jardim, manuseando frutas/legumes

Mecanismo de ação do veneno de *Phoneutria*

Ativação de canais de Na^+

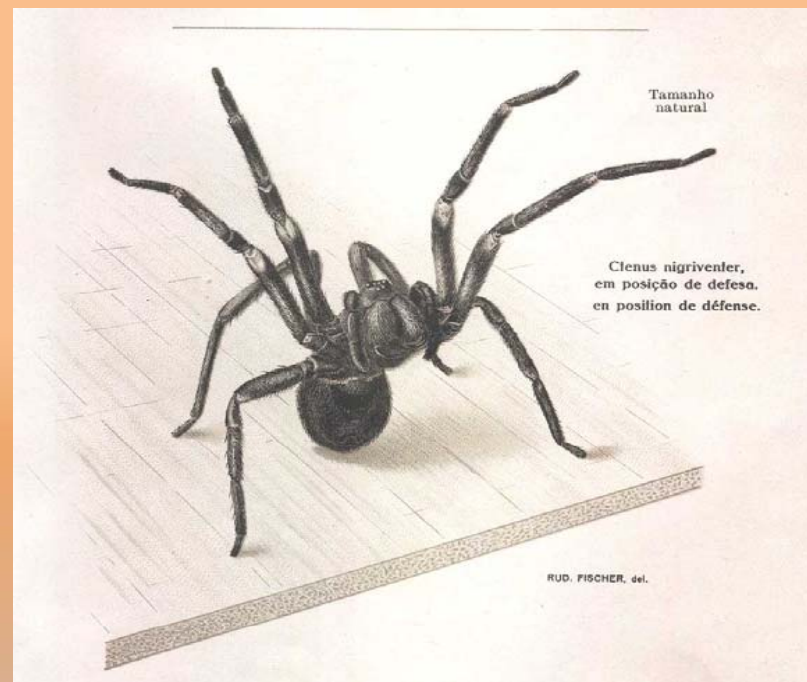


Despolarização de terminações nervosas:

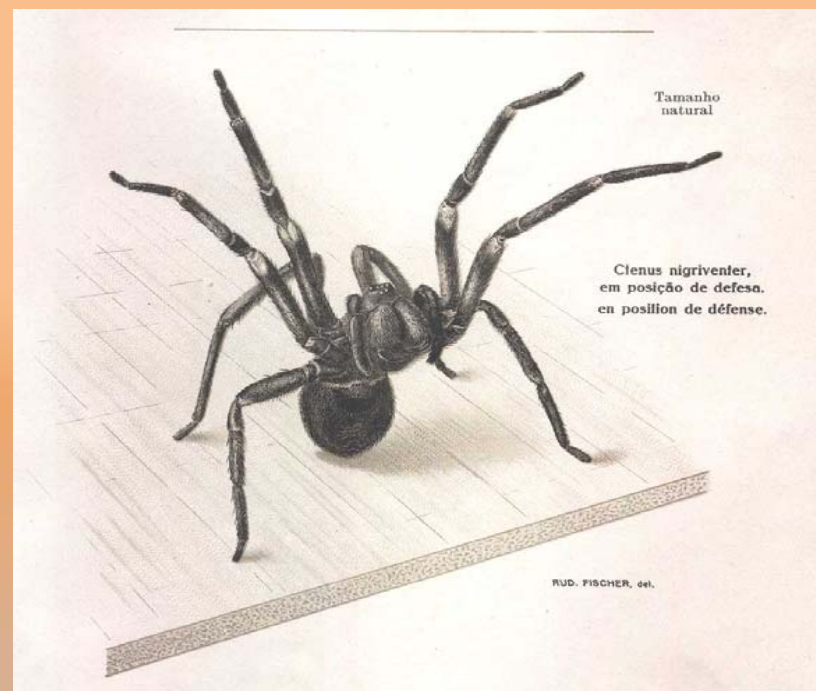
- Sensitivas

- Motoras

- SNA { Simpático
Parassimpático



Bloqueio anestésico: lidocaína 2%, sem adrenalina.



Foneutrismo: priapismo. HVB.80174.

Acidente por *Phoneutria*

Quadro clínico e tratamento

Classificação	Quadro Clínico	Tratamento
LEVE	Dor, eritema, edema, sudorese local	Sintomáticos
MODERADO	Alterações locais + sistêmicas: Agitação, sudorese, náuseas, vômitos, hipertensão arterial, taquicardia, taquipneia	SAA 2 - 4 amp. EV
GRAVE	Alterações locais + sistêmicas: Vômitos profusos, sialorreia, sudorese profusa, agitação, tremores, hipertonia muscular, priapismo, choque, edema agudo de pulmão	SAA 5 - 10 amp. EV

Acidentes por *Loxosceles*



L. laeta



L. gaucho



L. intermedia



Loxoscelismo: placa marmórea & agente causal.



Loxoscelismo: exantema escarlatiniforme.



Loxoscelismo cutâneo: picada ao se vestir.



Loxoscelismo: placa marmórea típica.



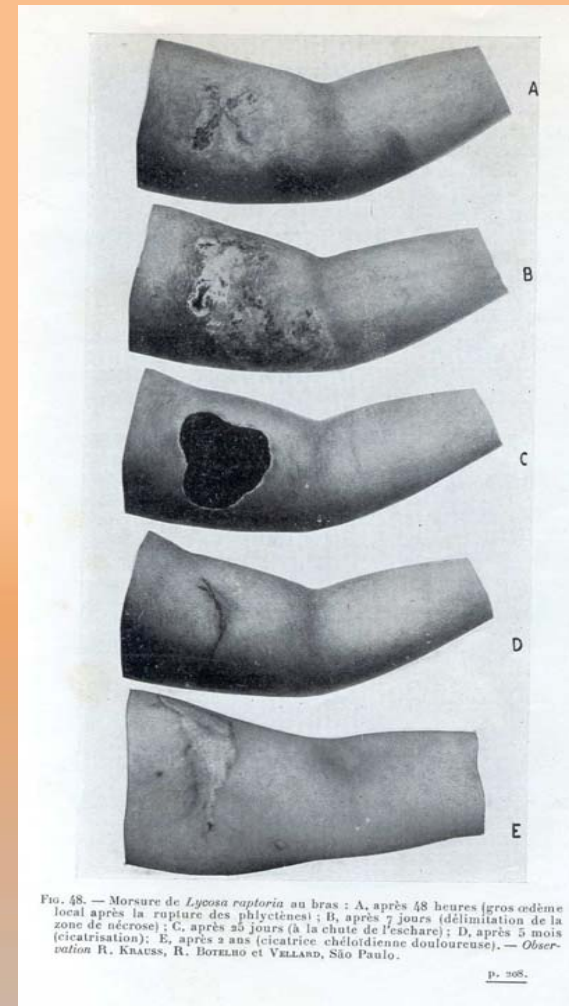
Forma cutâneo-visceral; 4º pp; hemoglobinúria.PRT.HVB 90.107



Loxoscelismo cutâneo.HVB.81.130



Loxoscelismo & o diferencial com leishmaniose.



**Loxoscelismo cutâneo: evolução da lesão.
Vellard, 1936.**

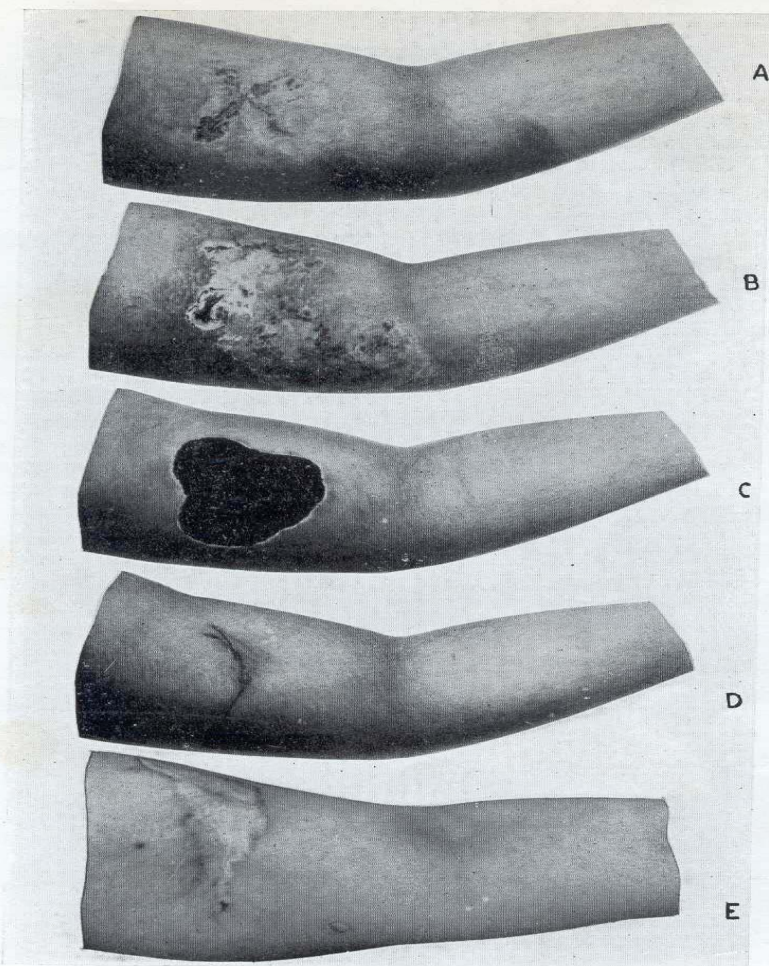


Fig. 48. — Morsure de *Lycosa raptoria* au bras : A, après 48 heures (gros œdème local après la rupture des phlyctènes) ; B, après 7 jours (délimitation de la zone de nécrose) ; C, après 25 jours (à la chute de l'escarre) ; D, après 5 mois (cicatrisation) ; E, après 2 ans (cicatrice chéloïdienne douloureuse). — *Observation* R. KRAUSS, R. BOTELHO et VELLARD, São Paulo.

p. 208.



**Loxoscelismo cutâneo: evolução da
lesão. Vellard, 1936.**

Accidentes por *Latrodectus*







Latrodectus

Acidente por *Latrodectus*

Quadro clínico e tratamento

Gravidade	Manifestações	Tratamento
LEVE	<ul style="list-style-type: none"> - Local: dor, edema, sudorese - Dor MMII, parestesia membros, tremores, contraturas 	. Geral: analgésicos, observação
MODERADO	Anteriores + Dor abdominal, sudorese generalizada, ansiedade/agitação, mialgia, dificuldade de deambulação, cefaleia, tontura, hipertermia	. Geral: analgésico, sedativos . Específico: SALatr 1 amp
GRAVE	Todos acima e: Taqui/bradicardia, hipertensão arterial, taqui/dispneia, náuseas/vômitos, priapismo, retenção urinária	. Geral: analgésico, sedativos . Específico: SALatr 1 a 2 amp

Prevenção dos acidentes por aranhas

- Evitar folhagens densas junto a paredes e muros das casas;
- Usar calçados e luvas;
- Sacudir sapatos e roupas antes de usá-los;
- Tampar buracos e frestas de paredes, janelas, portas e rodapés.



Outras aranhas

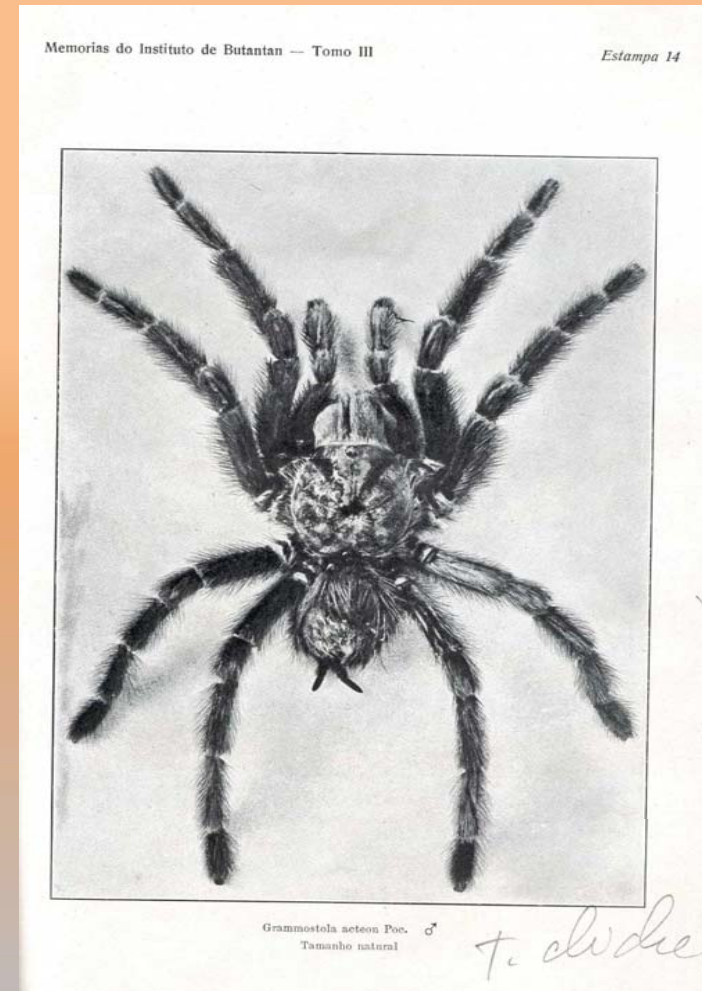


***Lycosa* (aranha de jardim):**
acidente benigno; pouca
dor local



Caranguejeira:
Quando agredida, solta os
pelos que podem causar
reação alérgica

O Mito da Caranguejeira*



* "tarântula" é anglicismo



Reação ao Soro



Antiga Técnica, Soro Subcutâneo





Dengue 4 vira doença de notificação compulsória

Ministério da Saúde incluiu 6 enfermidades na lista das que têm de ser informadas

Lígia Formenti / BRASÍLIA

Casos suspeitos de dengue 4 devem agora ser notificados às autoridades de saúde em um prazo de 24 horas. A determinação faz parte de uma portaria do Ministério da Saúde publicada ontem sobre doenças de comunicação compulsória, aquelas que obrigatoriamente têm de ser informadas pelo governo.

Além de incluir a dengue 4 em uma lista de doenças prioritárias, a portaria determina que intoxicações por agrotóxicos, casos de sífilis, picadas de cobras e outros animais peçonhentos, esquistossomose e atendimentos para vítimas de ataques de cães, gatos e morcegos passem a ser obrigatoriamente comunicados às autoridades sanitárias.

As novas regras são resultado de mais de um ano de análise e atendem às recomendações do Regulamento Sanitário Internacional, lançado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005. "As normas estavam dispersas, o que muitas vezes confundia o profissional de saúde", explica a diretora adjunta do Departamento de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, Carla Domingues.

Ela espera que o novo formato possibilite uma redução das subnotificações. "Elas ocorrem por uma série de motivos. Muitas vezes, o profissional não dá importância devida a esse procedimento que, em saúde pública, é fundamental."

Nova lista. Com a mudança, 44 doenças passam a ser consideradas no País como de notificação compulsória – 6 a mais do que a relação anterior, preparada em 2006. Assim como a antiga lista, a nova relação traz um grupo de infecções que, pela maior gravidade, têm de ser comunicadas imediatamente às autoridades sanitárias, como dengue 4, botulismo e cólera ou antraz.



Veneno. Acidentes com animais peçonhentos, como aranhas, deverão ser comunicados

AS NOVIDADES

Doenças que passam a ser de notificação obrigatória:

Acidentes com animais peçonhentos (cobras, lagartos, escorpiões); atendimento antirrábico posterior a ataques de cães, gatos e morcegos; esquistossomose; intoxicações por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos; sífilis adquirida; e Síndrome de Corrimento Uretral Masculino.

"A rapidez no comunicado de casos suspeitos é indispensável para tomar medidas de contenção, seja isolando o paciente ou identificando as pessoas próximas e fazendo tratamento preventivo", contou Carla.

Doenças transmitidas por alimentos em navios e aeronaves

Exemplos de doenças de notificação imediata (até 24h após a notícia de caso suspeito):

Botulismo; carbúnculo ou antraz; cólera; dengue pelo sorotipo 4; doença de Chagas aguda; febre amarela; febre do Nilo Ocidental; hantavirose; raiva humana; poliomielite; Síndrome Respiratória Aguda; Doença Transmissível por Alimentos em navios, rubéola, sarampo, poliomielite, raiva humana

foram incluídas nessa categoria. "São vários os critérios usados para alterar a lista: nesse caso, o que levou à decisão foi o aumento de trânsito de embarcações no País." Outro exemplo da variedade de critérios é a varíola, que voltou a fazer parte da lista em 2006, diante da preocupação

de uso de armas biológicas. "Não há tendência definida de aumento ou redução da lista. Tudo está relacionado com as condições do momento", completou.

Informações. Pelas regras, todo médico deve informar autoridades caso atenda casos suspeitos de doenças relacionadas na portaria ou suspeitas de surto.

Quando isso é feito, equipes são destacadas para fazer avaliação do risco e tomar medidas de prevenção – seja com vacinação seja com uso de remédios.

Estatísticas fiéis também são importantes para auxiliar o planejamento e controle de qualidade das ações. "Como para compra de vacinas e soros. Se as estatísticas estiverem subestimadas, há risco de a compra dos produtos ser menor do que a demanda", explicou a diretora adjunta.

Doenças que passam a ser de notificação obrigatória:

Acidentes com animais peçonhentos

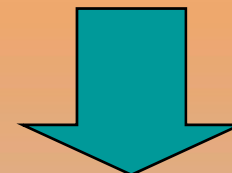
antirrábico posterior a ataques de cães, gatos e morcegos; esquistossomose; intoxicações por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos; sífilis adquirida; e Síndrome de Corrimento Uretral Masculino.



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

www.butantan.gov.br
www.funasa.gov.br
www.cve.saude.sp.gov.br

www.funasa.gov.br



(Publicações técnicas e científicas)

MANUAL de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos



(11) 3726-7962
(11) 3726-7222 r. 2000, 2002, 2188